FACTURE PROFORMA // PROFORMA INVOICE

P.O Number: **Date:**

EXPEDITEUR / SHIPPER:	DESTINATAIRE / CONSIGNEE:
Adresse / Address:	Adresse / Address:
Code Postal / Zip code:	Code Postal / Zip code:
Ville / City :	Ville / City :
Pays / Country:	Pays / Country:

Description	Ref:	Origine Origin	Qté Qty	Prix Unitaire Unit Value	Sous-Total Sub-Total
		Valeur Total et devise Total value and Currency			

Je, soussigné(e), certifie par la présente que les informations figurant sur cette facture sont véridiques et correctes et que le contenu de cet envoi correspond à ce qui est indiqué ci-dessus.

I, the undersigned, hereby certify that the information on this invoice is true and correct and that the contents of this shipment are as stated above.

Signature:
Nom / Name: